

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Salah satu penyebab dari kurangnya kebersihan diri pada penderita gangguan jiwa adalah kurangnya dukungan keluarga serta dukungan sosial dalam memberikan perawatan diri pada penderita gangguan jiwa. Salah satu penyebabnya adalah karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang perawatan kebersihan diri di rumah pada penderita gangguan jiwa. Peran keluarga sebagai sumber dukungan sosial dapat menjadi faktor kunci dalam penyembuhan, walaupun anggota keluarga tidak selalu sebagai sumber positif dalam kesehatan jiwa mereka paling sering menjadi bagian penting dalam penyembuhan. Prevalensi gangguan jiwa berat berdasarkan Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas, 2018). Dari keseluruhan yang mengalami gangguan jiwa pada tahun 2018 yaitu 31,5% penderita gangguan jiwa.

Defisit perawatan diri merupakan salah satu gejala yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa. Masalah kurangnya perawatan diri pada gangguan jiwa tidak boleh dianggap remeh karena keadaan fisiknya akan terganggu. Peran perawat untuk penderita defisit perawatan diri yaitu mengajarkan dan memberikan pengetahuan pentingnya keperawatan diri pada penderita secara bertahap. Penderita akan dijelaskan mengenai tatacara melakukan kegiatan perawatan diri seperti mandi, mencuci rambut, menggosok gigi, mengganti pakaian, memotong kuku, berdandan, makan dan minum dengan benar serta cara buang air kecil dan buang air besar (Astuti, 2019)

Menurut World health organization (WHO, 2013), masalah kesehatan jiwa saat ini cukup tinggi mencapai 25% dari penduduk dunia pernah mengalami gangguan jiwa 1% diantaranya adalah gangguan jiwa berat, potensi seseorang terkena gangguan jiwa memang tinggi. Setiap saat sekitar 450 jiwa diseluruh dunia terkena masalah gangguan jiwa saraf maupun perilaku. Riset kesehatan jiwa (2013) jumlah pasien gangguan jiwa di Indonesia terus bertambah, terdapat sekitar 14,1% penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa mulai dari berat hingga ringan. (Novita, 2018)

Keperawatan jiwa mempelajari berbagai kasus yang berhubungan dengan masalah gangguan jiwa salah satunya tentang defisit perawatan diri. Kurang perawatan diri pada penderita gangguan jiwa merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami kerusakan atau kemampuan dalam menyelesaikan aktifitas sehari-hari, kurangnya perawatan diri pada penderita gangguan jiwa terjadi akibat adanya perubahan proses piker sehingga kemampuan untuk menyelesaikan kegiatan sehari-hari menurun. Kurang perawatan diri tampak dari ketidakmampuan merawat kebersihan diri, makan secara mandiri, BAK dan BAB secara mandiri dan berhias diri secara mandiri. Beberapa penyebab yang dapat mempengaruhi penderita gangguan jiwa kurangnya kebersihan diri dirumah adalah pengetahuan, pendidikan, informasi, sosial, ekonomi dan peran keluarga (Hastuti, 2017). Defisit kebersihan diri meliputi kebersihan rambut, kulit, gigi, kuku, hidung, mata, genetalia dan telinga, dukungan keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu pasien dalam membersihkan diri pada penderita gangguan jiwa karena keluargalah yang paling lama berinteraksi dengan klien.

Dampak jika keluarga tidak menjalankan peran perawatan *personal hygiene* pada orang dengan gangguan jiwa adalah kurangnya perhatian dari keluarga menyebabkan klien menjadi gelandangan psikoitik, salah satu kendala dalam upaya keluarga dalam memenuhi kebutuhan *personal hygiene* adalah pengetahuan keluarga tentang bagaimana cara merawat klien, keluarga beranggapan gangguan jiwa adalah penyakit yang memalukan dan membawa aib bagi keluarga. Kondisi ini diperberat dengan kondisi keluarga yang cenderung mengisolasi klien. Pemahaman keluarga yang masih belum tepat tentang perawatan diri pada orang dengan gangguan jiwa mengakibatkan sikap yang negatif keluarga terhadap pasien dapat dilihat dari anggapan bahwa penyakit yang dialami klien adalah penyakit yang menetap dan tidak bisa disembuhkan sehingga keluarga cenderung membiarkan klien asal klien tidak mengganggu keluarga dan masyarakat sekitar. Hampir semua keluarga menganggap bahwa klien hanya menjadi beban keluarga karena ketidakmampuan dalam merawat diri sendiri (Sulastri, 2018).

*Primary family caregiver* adalah individu yang secara umum merawat dan mendukung orang dengan gangguan jiwa dalam kehidupannya. *Caregiver* mempunyai tugas sebagai *emosional support*, merawat klien dalam memandikan,

memakai pakaian, menyiapkan makan dan mempersiapkan obat. *Caregiver* terdiri dari *caregiver* formal dan *caregiver* tidak formal. *Caregiver* formal merupakan perawatan yang disediakan rumah sakit, psikiater, pusat perawatan ataupun tenaga profesional lainnya yang diberikan dan melakukan pembayaran. Sedangkan *caregiver* yang tidak formal merupakan perawatan yang dilakukan rumah dan tidak profesional dan tanpa melakukan pembayaran. *Caregiver* seringkali mengalami beban akibat mengalami rintangan fisik maupun psikis selama merawat klien. Pengalaman *caregiver* berhubungan dengan multidimensi terhadap tekanan-tekanan fisik, psikologis, emosi, sosial dan finansial. Ada 3 faktor beban *caregiver* yaitu efek dalam kehidupan pribadi dan sosial *caregiver*, beban psikologi dan perasaan bersalah (Tantono, 2006).

Dampak jika pasien gangguan jiwa tidak menjaga kebersihan diri akan mengakibatkan sering terganggu kesehatannya, hal ini diakibatkan karena seseorang tidak mampu memelihara *personal hygiene* dengan baik. Gangguan fisik yang sering terjadi antara lain (1) gangguan integritas kulit, meliputi perubahan warna kulit dan tekstur kulit. (2) gangguan membran mukosa mulut yang sering terjadi bau nafas tidak sedap yang dapat disebabkan oleh kuman atau lainnya, radang pada daerah gusi, radang pada gusi, radang pada daerah mukosa atau rongga mulut, radang pada lidah, bibir yang pecah-pecah. (3) infeksi pada mata dan telinga, (4) gangguan fisik pada kuku antara lain kuku tangan tidak tumbuh dan dirasakan sakit daerah tersebut, radang disekitar jaringan kuku, gangguan kuku ditandai perubahan yang lambat disertai kerusakan dasar kuku yang infeksi, reaksi mikroorganisme yang menyebabkan bau yang tidak sedap. Begitupun juga dampak pada psikososial, masalah sosial yang berhubungan dengan *personal hygiene* pada penderita gangguan jiwa adalah kebutuhan rasa aman dan nyaman, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri, aktualisasi diri dan gangguan interaksi sosial (Tarwoto, 2010). Bentuk dukungan keluarga dalam membantu memberikan defisit kebersihan diri adalah membantu klien untuk memenuhi kebutuhan perawatan diri dan membantu klien untuk menyelesaikan aktifitas sehari-harinya.

Awal penyebab Ny.S mengalami gangguan jiwa diperkirakan keluarga karena putus cinta dan sekitar tahun 2000 Ny.S membantu merawat ibu kandungnya yang

mulai sakit-sakit an dalam keadaan Ny.S sudah ada tanda gejala gangguan jiwa seperti menjadi pendiam dan suka menyendiri tanpa alasan yang jelas, sekitar tahun 2002 bulan april ibu kandung Ny.S meninggal dunia, semenjak kejadian itu kondisi Ny.S semakin memburuk dan emosi mulai tidak terkontrol (sering kabur dari rumah). Keluarga berusaha mencari pengobatan alternatif seperti pergi ke kyai namun tidak ada perubahan kondisi pada Ny.S. kemudian, saudara Ny.S menyarankan untuk berobat ke psikiater, semenjak berobat ke psikiter Ny.S mulai ada perubahan karena rutin minum obat dan rutin kontrol. Pada tahun 2014 Ny.S sempat putus obat dan putus kontrol dikarenakan keluarga mengira kondisi Ny.S sudah membaik dan ternyata Ny.S kambuh lagi. Pada tahun 2018 desember – sekarang keluarga mulai mengobati Ny.S kembali ke psikiater dan mulai rutin minum obat lagi serta rajin kontrol kembali ke RSJ lawang sebulan sekali. Dampak pada keluarga jika Ny.S kambuh ialah Ny.S suka kabur dari rumah dan tidak tau waktu menuju tempat yang berkesan menurut Ny.S. Peran keluarga untuk masalah kebersihan diri Ny.S keluarga sangat mendukung dan membantu Ny.S untuk melakukan aktifitas kebersihan diri. Ny.S.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana peran keluarga dalam mengatasi masalah personal hygiene pada penderita gangguan jiwa?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui lebih lanjut peran keluarga dalam mengatasi masalah personal hygiene pada penderita gangguan jiwa.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi pasien/partisipan**

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi keluarga pasien terkait tentang pentingnya dukungan keluarga dalam membantu pemberian perawatan personal hygiene pada pasien penderita gangguan jiwa untuk kebutuhan dasar sehari-hari maupun kebersihan diri.

### **1.4.2 Bagi Tempat Pelayanan Kesehatan**

Meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit dengan upaya memandirikan keluarga pasien dalam membantu pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada penderita gangguan jiwa.

#### 1.4.3 Manfaat Penelitian Bagi Perawat

Meningkatkan pengetahuan perawat tentang pentingnya memberikan edukasi pada keluarga bagaimana cara pemberian perawatan personal hygiene pada pasien gangguan jiwa.

